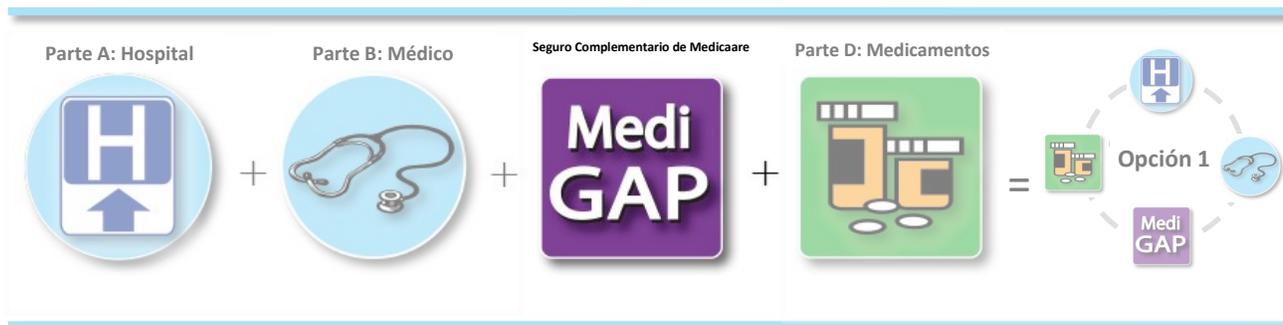


¿Qué es el Seguro Complementario de Medicare?

11/18

Las compañías privadas venden una póliza de seguro conocida como el Seguro Complementario de Medicare (Medigap). Está designado para que funcione en conjunto con la Parte A y la Parte B de Medicare. Se necesita un plan Parte D por separado para la cobertura de medicamentos. Para tener una amplia cobertura, se debería registrar en los 4 componentes (vea la opción 1 a continuación).

Opción 1 - Parte A, Parte B, Seguro Complementario y Parte D de Medicare



¿Qué cubren los Seguros Complementarios?

Los Seguros Complementarios de Medicare cubren los mismos servicios que cubren la Parte A y la Parte B de Medicare. Medicare paga primero y paga la mayoría de los gastos médicos. Los Seguros Complementarios de Medicare pagan segundo y lo ayudan a pagar sus gastos compartidos (copagos y deducibles) de la factura. Los Seguros Complementarios NO cubren recetas. Se necesita un plan Parte D por separado para la cobertura de medicamentos.

Existen diez planes estandarizados. Estandarizado significa que sin importar la compañía que le vende un plan determinado (por ejemplo, el Plan G) cada una le ofrece los mismos beneficios. Un Plan G de una compañía cubre los mismos servicios que un Plan G de todas las otras compañías. Cada uno de estos 10 planes cubren servicios diferentes. Estos planes figuran al reverso.

¿Cuánto cuestan los Seguros Complementarios?

La prima mensual para un seguro complementario varía dependiendo de la edad, dónde vive, el consumo de tabaco, el género y la cobertura que elija. Una póliza con menos cobertura (como un Plan K) por lo general es más barato que una póliza que ofrece más cobertura (como un Plan G). También existe una gran gama entre las compañías que venden la misma póliza. **Por ejemplo, una póliza de Plan G a la edad de los 65 años oscila entre \$86 y \$282 por mes**, dependiendo de la compañía que elija.

¿Cuándo puedo obtener un Seguro Complementario?

Todos tienen la garantía de la única oportunidad en la vida para comprar un Seguro Complementario de Medicare. Esta garantía sucede cuando una **persona tiene al menos 65 años y es la primera vez que se registra en la Parte B de Medicare**. Tiene seis meses desde la fecha en la que la Parte B comienza para elegir cualquier Seguro Complementario de cualquier compañía. Durante estos seis meses, las compañías no lo pueden rechazar por motivos de salud. **Si solicita una póliza después del período de los seis meses o si tiene menos de 65 años, las compañías pueden negarle cobertura por motivos de salud.**

¿Cómo me inscribo para un Seguro Complementario?

Las compañías de seguros privados venden Seguros Complementarios de Medicare. Nebraska SHIP puede darle información sobre las opciones de Seguros Complementarios y las primas mensuales. Una vez que haya elegido la compañía con la que le gustaría estar asegurado, puede contactar a la compañía directamente o trabajar con un agente local de seguros para registrarse.

Opciones para los Seguros Complementarios de Medicare 2019

Cada plan de Seguro Complementario de Medicare ofrece un listado determinado de beneficios. El Plan G de una compañía tiene que ofrecer los mismos beneficios que el Plan G de todas las otras compañías. Ya que los beneficios de cada plan son idénticos entre las compañías, la comparación de la prima y las condiciones especiales son importantes para tener en cuenta cuando elija una póliza adecuada para usted.

BENEFICIOS	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN D	PLAN F*	PLAN G	PLAN K	PLAN L	PLAN M	PLAN N
Coseguro de hospital de la Parte A, días 61 a 90 (\$341 por día)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reserva de por vida de hospital, días 91 a 150 (\$682 por día)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Más de 365 días de hospital - 100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sangre de las Partes A y B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓
Coseguro médico de la Parte B (20%)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓ ¹
Coseguro hospicio de la Parte A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓
Coseguro de centros de enfermería especializados, días 21 a 100 (\$170.50 por día)			✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	✓	✓
Deducible de hospital de la Parte A (\$1,364)		✓	✓	✓	✓	✓	50 %	75 %	50 %	✓
Deducible médico de la Parte B (\$185)			✓		✓					
Cargos en exceso de la Parte B (15%)					✓	✓				
Emergencias en viajes al extranjero			✓	✓	✓	✓			✓	✓
Límite de gastos de bolsillo							\$5,560	\$2,780		

¹El Plan N paga el 100 % del coseguro de la Parte B excepto \$20 de copago por visitas al médico y \$50 de copago por visitas al Departamento de Emergencias

***Póliza del Plan F de deducible alto—**La póliza del Plan F de deducible alto ofrece la misma cobertura que una póliza de Plan F una vez que haya alcanzado el deducible anual (deducible de \$2,300 en el 2019). Antes de alcanzar el deducible, usted es responsable de los costos mencionados en la parte izquierda de la tabla de arriba. Estos costos se destinarán hacia el deducible anual.

Nebraska Senior Health Insurance Information Program
1033 O Street, Suite 307 - Lincoln, NE 68508
1-800-234-7119 - www.doi.nebraska.gov/shiip

